

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan perilaku sehat yang telah terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dan flu burung, bahkan disarankan untuk mencegah penularan influenza. Banyak pihak yang telah memperkenalkan perilaku ini sebagai intervensi kesehatan yang sangat mudah, sederhana dan dapat dilakukan oleh mayoritas masyarakat Indonesia. Berbagai survei di lapangan menunjukkan menurunnya angka ketidakhadiran anak karena sakit yang disebabkan oleh penyakit-penyakit tersebut diatas, setelah diintervensi dengan CTPS (DepKes RI,2009).

Kebiasaan mencuci tangan dapat mencegah pola penyakit menular di masyarakat, seperti penyakit diare, tipus, kecacingan, flu burung dan bahkan flu babi. Cara cuci tangan yang benar yaitu menggunakan sabun dan menggunakan air bersih yang akan dapat mengurangi kejadian diare hingga 45%. Namun data yang di masyarakat menunjukkan bahwa perilaku yang benar di masyarakat masih rendah (Maryunani, 2013).

Menurut WHO setiap tahunnya 100 ribu anak Indonesia meninggal karena penyakit Diare, dan Cuci Tangan Pakai Sabun dapat mengurangi angka kejadian penyakit Diare sampai 47%, namun tingkat kesadaran masyarakat untuk Cuci Tangan Pakai Sabun baru mencapai rata-rata 12% (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Di Afrika Selatan pada tahun 2010, 50 % keluarga perkotaan cenderung mempraktekkan cuci tangan, dibandingkan dengan hanya 26 % di daerah pedesaan. Di Afrika Timur hanya 2 % dari populasi mencuci tangan. Pada saat yang sama, 96 % dari rumah tangga terkaya di Mongolia mencuci tangan mereka dengan benar, dibandingkan dengan 10% dari yang termiskin (Unicef, 2011).

Di Indonesia berdasarkan hasil studi *Enviromental Health Risk Assesment* yang dilakukan pada tahun 2013 menunjukkan baru 18,5% masyarakat yang

melakukan kebiasaan cuci tangan pakai sabun di 5 waktu penting, kemudian yang melakukan CPTS setelah menceboki anak hanya 35,1 %, yang melakukan CPTS setelah buang air besar sebanyak 70,8%, yang melakukan CPTS sebelum makan sekitar 75,1 %, yang melakukan CPTS sebelum membetikan makan anak hanya 30,1% dan yang melakukan CPTS sebelum menyiapkan masakan hanya 37,8 %. Pada tahun 2013 proporsi penduduk umur >10 tahun dalam berperilaku mencuci tangan secara benar sebesar 47% dan lima provinsi terendah adalah Sumatera barat (29%), Papua (29,5%), Kalimantan Selatan (32,3 %), Sumatera Utara (32,9%) dan Aceh (33,6%).(Kementerian Kesehatan, 2014).

Terkait perilaku mencuci tangan dengan sabun dan penyakit diare, penelitian intervensi, kontrol kasus, dan lintas sektoral dilakukan menggunakan data elektronik dan data yang terkumpul menunjukkan bahwa resiko relatif yang di dapat dari tidak mencuci tangan dari percobaan intervensi adalah 95% menderita diare, dan mencuci tangan dengan sabun dapat mengurangi resiko diare hingga 47%. (Kementerian Kesehatan, 2014).

Di Indonesia diare merupakan penyakit endemis yang juga merupakan penyakit potensial kejadian luar biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB diare dengan jumlah penderita 1,213 orang dan kematian 30 orang (2,47%). Angka kematian saat KLB di harapkan <1%. Berdasarkan rekapitulasi KLB diare dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2015, bahwa tahun 2008 angka kematian saat KLB masih cukup tinggi yaitu 2,94%, kecuali pada tahun 2011 angka kematian saat KLB 0,40%, sedangkan pada tahun 2015 angka kematian diare saat KLB bahkan meningkat menjadi 2,47%. Angka kesakitan nasional hasil survey morbiditas diare tahun 2012 yaitu sebesar 214/1.000 penduduk. Maka diperkirakan jumlah penderita diare di fasilitas kesehatan sebanyak 5.097.247 orang, sedangkan jumlah penderita diare yang dilaporkan ditangani di fasilitas kesehatan sebanyak 4.017.861 orang atau 74,33%. Data tersebut masih di bawah target nasional yaitu sebesar 5.405.235 atau 100% (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Di Jakarta dari sekitar 10,277,628 penduduk DKI Jakarta, diperkirakan 243 ribu diantaranya menderita diare. Tiga wilayah kota Administratif dengan

jumlah perkiraan kasus diare terbesar adalah wilayah Jakarta Barat 27%, Jakarta Timur 25%, dan Jakarta Utara 20% (Dinkes Prov. DKI Jakarta, 2016).

Upaya mensosialisasikan perilaku sehat mencuci tangan pakai sabun di Nigeria yang di prakarsai oleh UNICEF dengan menggunakan anak sekolah sebagai agen perubahan. Setelah dilakukan intervensi perilaku mencuci tangan dengan sabun meningkat hingga 95 %. Kehadiran murid pun naik dengan teratur pertahun (Kementerian Kesehatan RI, 2014)..

Departemen Kesehatan RI (2008) menunjukkan bahwa secara nasional kualitas kesehatan dan perilaku sehat anak usia pada sekolah dasar (10-14), masih kurang memenuhi target yang diharapkan. Berdasarkan data masih ada yang tidak melakukan cuci tangan sebelum makan. Selain itu penyakit yang dialami oleh anak sekolah terkait dengan kebiasaan cuci tangan adalah cacangan yaitu sebesar 60-80%. Kompleknya masalah kesehatan anak sekolah perlu ditanggulangi secara komperhensif dan multi sektor. Saat ini banyak anak-anak yang sakit akibat kurangnya menjaga kebersihan diri, sehingga hal ini harus segera diatasi dan diberikan penanggulangan secepatnya.

Sekolah tempat anak bersekolah selain bekerja sebagai tempat belajar, juga dapat menjadi ancaman penularan jika tidak dikelola dengan baik. Dimasa usia sekolah anak-anak juga merupakan masa rawan terserang berbagai penyakit. Banyak penyakit yang dapat menyerang anak-anak sekolah namun beberapa siswa yang sering menyerang anak-anak sekolah seperti diare, ISPA, dan juga kecacangan dan yang paling tinggi dari penyakit yang sering menyerang anak-anak sekolah yaitu penyakit (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Masih tinggi masalah cuci tangan yang tidak benar pada masa usia anak-anak 10 tahun itu adalah anak-anak pada saat mereka sangat aktif dan rentan terhadap penyakit, karena mereka membutuhkan kesadaran mereka / pengasuhnya / orang-orang yang akan memperlakukan cuci tangan yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Semakin banyak anak yang melakukan cuci tangan yang benar maka akan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap target pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yang ke tiga yaitu menjamin adanya kehidupan yang sehat, serta

mendorong kesejahteraan untuk semua orang di dunia pada semua. Oleh karena itu penting sekali mencuci tangan yang benar di tanamkan disekolah karena hal ini merupakan kebutuhan mutlak dalam menjaga, melindungi, dan meningkatkan kesehatan anak sekolah (Kementerian Kesehatan, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan individu dan kesehatan masyarakat adalah keturunan, lingkungan, perilaku dan pelayanan masyarakat. Selain faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih antara lain kelas sosial dan kelas ekonomi, pengetahuan, sikap, status kesehatan serta kebiasaan pribadi (Notoatmodjo, 2010).

Menurut penelitian Nia Kurniatillah (2007) berjudul Pengaruh Penyuluhan PHBS tentang Cuci Tangan Pakai Sabun terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktik Siswa Kelas V SDN Taman Kota mengatakan terdapat perbedaan signifikan dengan pengetahuan, sikap, dan praktik. Penelitian Ratna Wati (2011) Pengaruh Pemberian Penyuluhan PHBS Tentang Mencuci Tangan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Mencuci tangan Pada Siswa Kelas V Di SDN Bulukantil Surakarta mengatakan terdapat pengaruh antara pengetahuan dan sikap. Sedangkan pada penelitian Muhammad Zafwan (2018) berjudul Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Kelas V Sekolah Dasar mengatakan terdapat perbedaan terhadap pengetahuan dan perilaku sedangkan sikap tidak terdapat perbedaan.

Dampak yang terjadi pada anak jika tidak dibiasakan untuk mencuci tangan maka tubuh akan sangat beresiko terhadap masuknya mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasite lainnya pada kedua tangan. Masalah-masalah yang sering muncul karena kurangnya kepedulian terhadap cuci tangan pakai sabun akan dapat timbul penyakit seperti diare, ISPA, kolera, cacangan, flu, dan Hepatitis A (Proverawati & Rahmawati, 2012).

Pada survei penelitian awal dari hasil observasi di SDN Pegdungan 04 Pagi di dapat terjadi kenaikan absen sakit pada semester ganjil 2017 dan semester genap 2018. Penyebab sakit paling sering adalah diare, tifus, dan

ISPA merupakan dampak dari tidak cuci tangan pakai sabun. Hasil wawancara pada guru mengatakan bahwa di sekolah belum diadakan promosi kesehatan tentang mencuci tangan pakai sabun pada siswa. Tidak terdapat informasi tentang cuci tangan pakai sabun seperti poster. Pada wastafel juga belum tersedia sabun cuci tangan. Kebiasaan siswa saat istirahat masih ada yang tidak mencuci tangan sebelum makan dan masih ada siswa yang salah dalam langkah-langkah mencuci tangan dengan benar. Dari 63 siswa kelas IV dipilih 10 siswa secara acak untuk diminta mengisi kuesioner pengetahuan dan sikap, dari hasil didapatkan bahwa pengetahuan siswa tentang mencuci tangan pakai sabun yaitu 6 siswa berpengetahuan rendah dan 4 siswa berpengetahuan baik sedangkan pada sikap 4 siswa bersikap positif tentang mencuci tangan pakai sabun dan 6 siswa lain bersikap negatif. Materi pembelajaran tentang PHBS yang memiliki indikator mencuci tangan baru di ajarkan pada semester genap di kelas 5 yang terdapat pada pelajaran penjaskes.

1.2 Rumusan Masalah

Pada survei penelitian awal dari hasil observasi di SDN Pegdungan 04 Pagi di dapat terjadi kenaikan absen sakit pada semester ganjil 2017 dan semester genap 2018. Penyebab absen sakit paling sering adalah diare, tifus, dan ISPA yang merupakan dampak dari tidak cuci tangan pakai sabun. Hasil wawancara pada guru mengatakan bahwa di sekolah belum diadakan promosi kesehatan tentang mencuci tangan pakai sabun pada siswa. Tidak terdapat informasi tentang cuci tangan pakai sabun seperti poster. Pada wastafel juga belum tersedia sabun cuci tangan. Kebiasaan siswa saat istirahat masih ada yang tidak mencuci tangan sebelum makan dan masih ada siswa yang salah dalam langkah-langkah mencuci tangan dengan benar. Dari 63 siswa kelas IV dipilih 10 siswa secara acak untuk diminta mengisi kuesioner pengetahuan dan sikap, dari hasil didapatkan bahwa pengetahuan siswa tentang mencuci tangan pakai sabun yaitu 60% siswa berpengetahuan rendah dan 40% siswa berpengetahuan baik sedangkan pada sikap 40% siswa bersikap positif tentang mencuci tangan pakai sabun dan 60% siswa lain bersikap negatif. Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalah

dalam penelitian ini adalah perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018?
2. Bagaimana gambaran pengetahuan sebelum intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018?
3. Bagaimana gambaran pengetahuan sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018?
4. Bagaimana gambaran sikap sebelum intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018?
5. Bagaimana gambaran sikap sudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018?
6. Apakah ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018.
7. Apakah ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisa perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan sebelum intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018.
2. Mengidentifikasi pengetahuan sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018.
3. Mengidentifikasi sikap sebelum intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018.
4. Mengidentifikasi sikap sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018.
5. Menganalisa pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018.
6. Menganalisa sikap sebelum dan sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Pegadungan 04 Pagi Jakarta Barat tahun 2018.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.2. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk kepentingan perkuliahan maupun sebagai data dasar dalam penelitian di bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

1.5.3. Peneliti

Digunakan sebagai sarana untuk menerapkan dan mengembangkan ilmu yang secara teoritik diperoleh di perkuliahan serta untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dibidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

1.5.4. SDN Pegadungan 04 Pagi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam ember gambaran sejauh mana pengetahuan dan sikap siswa Sekolah Dasar terhadap mencuci tangan pakai sabun dan untuk dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk menentukan kebijakan tentang mencuci tangan pakai sabun.

1.6. Ruang Lingkup

Penelitian ini adalah penelitian tentang perbedaan intervensi promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap cuci tangan pakai sabun di SDN Pegadungan 04 Pagi Tahun 2018. Dari 63 siswa kelas IV dipilih 10 siswa secara acak untuk diminta mengisi kuesioner pengetahuan dan sikap, dari hasil didapatkan bahwa pengetahuan siswa tentang mencuci tangan 60% siswa berpengetahuan kurang dan 40% siswa berpengetahuan baik. Pada sikap 60% siswa bersikap negatif dan 40% siswa bersikap positif.

Penelitian ini dilakukan kepada murid kelas IV di SDN Pegadungan 04 pagi Jakarta Barat. Waktu penelitian ini meliputi proses penyusunan proposal skripsi yang dilakukan pada bulan Agustus 2018 hingga mulai dilakukan penelitian yang dilaksanakan pada bulan Desember 2018. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif menggunakan penelitian eksperimen dengan rancangan *one group pre-post test design*. Data penelitian ini diperoleh dengan cara memberikan test sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah promosi kesehatan.

